جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
Naif Arab University For Security Sciences

الاسباب المؤدية الى تعاطي الكحول والادمان عليه

الدكتور : عطا الخالدي

الرياض

1403 هـ

الاسباب المؤدية الى تعاطى
الكحول والادمان عليه

مقدمة:

لا شك في ان تعاطي الكحول أو الادمان عليه في البلاد الاسلامية يعد في المقام الاول معصية للخالق سبحانه، كما يعد انحرافا سلوكيا، ومسببات هذا الانحراف السلوكى عديدة ومختلفة منها: العوامل الحضارية اى عوامل تتصل بالحضارة السائدة. ومنها عوامل نفسية واجتماعية. وللوقوف على هذه الاسباب يجب ان يقوم العلماء باجراء الدراسات النظرية والميدانية لايجاد الحلول الوقائية او العلاجية حتى لا يستفحل الداء فيستحيل الدواء، وكما قال الحكماء: «الوقاية خير من العلاج»، والظاهرة السلوكية المنحرفة التى يتناولها هذا العرض هى: "الاسباب المؤدية الى تعاطى الكحول والادمان عليه."

فالجدير بالذكر ان تعاطى الكحول ظاهرة غير محدد تصنيفها فى معظم الحضارات الغربية، فمن قائل بأنها ظاهرة منحرفة، الى قائل بأنها غير منحرفة ولكن يتفق الجميع على أن الادمان مرض. اما ظاهرة تعاطى الكحول فقد اتفق عليها الجميع في الدول الإسلامية بأنها انحراف سلوكى لمخالفة متعاطيها للشريعة السمحاء.

وحيث ان مجال تعاطى الكحول او الادمان عليه لم يبحث بعد فى هذا البلد المسلم وقد يعزى السبب فى ذلك الى ان الشريعة تحرم معاقرة الخمر، فان هذه الظاهرة لم تبرز فى السابق بشكل يستدعى معه اجراء البحوث والدراسات العلمية لعلاجها.

ومجال تعاطى الكحول والادمان عليه مجال شائك ومعقد ولكى يتمكن الباحث من الوصول الى اسبابها الحقيقية يجب ان يركز فى تحرياته على عوامل رئيسية ثلاثة هى:

١) خاصيات الكحول.

٢) صفات شخصية متعاطى الكحول.

٣) القيم الحضارية والاجتماعية السارية في المجتمع.

وقبل الخوض فى هذه المجالات اود ان اعرّف بعض المفاهيم والاصطلاحات التى يجيء ذكرها فى هذا العرض توخيا للدقة العلمية، ومن بعض هذه المفاهيم والصطلاحات ما يجيئ ذكره في حقل الطب النفسي وحقل علم النفس أو الاجتماع

التعريفات :

الكحول Alcohol : وهى جميع المواد الطبيعية او الكيميائية المحضرة اما بعملية التقطير او التخمير والتى يستعملها الفرد لاحداث تغييرات فى الادراك العقلى او المزاج او الشعور.

وهذه المواد يمكن ان تستعمل لأغراض علاجية او غير علاجية.

متعاطو الكحول: Alcohol Users

وهم الافراد الذين يتعاطون الكحول لأسباب غير علاجية.

المدمنون على الكحول: Alcoholics

وهم الافراد الذين يسيئون استعمال الكحول لأسباب علاجية،او غير علاجية مما يؤدى معها الى الاعتماد عليها اما جسميا او نفسيا او كليهما.

الاعتماد الجسمي: Physical Dependency

وهى الحالة التى يعتاد بها الجسم فسيولوجيا على الكحول ليؤدى وظائفه الجسدية العادية،واذا لم يتعاط المادة ظهرت على الفرد خصائص اعراض الانسحاب.

الاعتماد النفسي : Psychological Dependency

وهى الحالة التى يعتاد فيها الفرد على تعاطى الكحول ليتسنى له احداث

تغييرات فى سلوك ينشده،واذا لم يتعاط المادة فشل فى تحقيق اهدافه.

التحمل الجسمى: Physical Tolerance

هو حاجة الجسم الى زيادة او نقصان جرعة الكحول التى يتعاطاها المدمن للحصول على أثر مماثل للجرعة السابقة.

أعراض الانسحاب: Withotvawal Syndrom

وهى الاعراض الجسمية والنفسية المرضية التى تظهر على المدمن اذا توقف عن تعاطى الكحول، ومنها التثاؤب، دموع فى العيون، رشح الانف، العرق، فقدان الشهية، اتساع حدقتي العين، الرعشة والقشعريرة، القيء والاسهال، وفقدان الوزن، مخاوف وهمية، توتر، اكتئاب... الخ من العوارض.

فئات متعاطيي الكحول

ينقسم عادة متعاطيو الكحول الى عدة فئات نسوق منها التالى:

١- **المجربون:** وهم تلك الفئة من الافراد اللامبالين الذين يتعاطون الكحول بدافع حب الاستطلاع،او للعلم بالشيء،او للتقليد،وجميع الدراسات تدل على ان هذه الفئة من الافراد عادة لا تستمر فى تعاطى الكحول لأن المتعاطى قد اكتشف بأن تأثير الكحول هو ليس ما ينشده.

٢- **غير المنتظمين** : وهى تلك الفئة القليلة المجربة الذين ينتقلون الى هذه المرحلة بعد ان شعروا (ظنا ووهما) بعدم خطورة الكحول،ولا يجدون غضاضة فى استعمال الكحول فى مناسبة خاصة بدافع الفرفشة او المجاراة، وعادة ما يتعاطى هؤلاء الكحول مرة إلى ثلاث مرات في الشهر مثلاً وفي مناسبات خاصة

٣- **المنتظمون:** وهى تلك الفئة من المجربين،أو غير المنتظمين الذين يتحولون الى هذه المرحلة بدافع الاعتماد على الكحول لاحداث حالة شعورية

مقصودة (الارتخاء، الجنس، العلاقات الاجتماعية، التغلب على الخجل)، وبدون تعاطى الكحول لا يستطيع الفرد عادة تحقيق ما ينشده، وتصبح الخمر ضرورية لشخصية الفرد، وعادة ما يتعاطى هؤلاء الكحول مرة فى اليوم او عدة مرات فى الاسبوع كعادة خاصة بدافع شخصي.

٤- **المدمنون:** وهى تلك الفئة من الافراد الذين يسيئون استعمال الكحول ويتعاطونه بكميات كبيرة،إما فى فترات متتابعة او متقطعة ليوم او لبضعة ايام. اما الدافع لتعاطى الكحول فيعود الى الاعتماد النفسي او الجسمي او كليهما، وإذا لم يتعاط الفرد الكحول ظهرت عليه اعراض الانسحاب.

مراحل السكر والادمان واعراضها

من المعروف ان أية كمية من الكحول تؤثر عادة على الجهاز العصبى المركزي، فإذا زادت الكمية وصل الفرد الى حالة السكر، والسكر على درجات منها حالات السكر الخفيف وحالات السكر الحاد. كما ان سوء استعمال الكحول يسبب الادمان،وحالات الادمان على درجات ايضا منها: الخفيف، ومنها الحاد،ومنها المزمن،وفيما يلى وصف لمراحل السكر والادمان.

أ) مراحل السكر:

١- **حالات السكر الخفيف:** وهى المرحلة الاولى،والسكير فيها يدرك الكثير من الواقع.

ومن اعراض هذه المرحلة ضعف القدرة على التركيز الذهني، ميوعة التوافق الحركي، كثرة الثرثرة، الشعور بالشجاعة، والمبالغة فى السلوك، ورفع الكلفة، والاستخفاف بالقيم الاجتماعية.

٢- **حالات السكر الحاد:** وهى المرحلة الثانية،والسكير فيها يختلط عليه الواقع. ومن أعراض هذه المرحلة غيبوبة العقل، الهذيان او الهلوسة، النسيان الى حد لا يعرف فيها السكير اسمه او عنوان منزله او مكان وجوده ، والبعض تنتابهم حالة غضب يقدمون فيها على ارتكاب الجرائم الخلقية التى لا يتذكرها بعد الصحو.

ب - مراحل الادمان:

١ - المرحلة الاولى: وهى الادمان الخفيف ومن اعراضها: زيادة التحمل الجسمى، غيبوبة يصاحبها فقدان ذاكرة مؤقت، التسلل خفية لزيادة تعاطى الكحول لتعويض حالة التحمل، التفكير المستمر والتخطيط للحصول على الخمر وتعاطيه، سرعة شرب الخمر للحصول على تأثير سريع لتخفيف حالة التوتر، تجنب أي سلوك من شأنه اثارة الانتباه او الشكوك نحو تعاطيه الكحول، زيادة الغيبوبة،اذ تتراوح ثلاث مرات من كل عشر مرات يتعاطى فيها الخمر، فقدان السيطرة على التحكم فى الشرب بعد أول جرعة.

٢ - المرحلة المتوسطة وهى الادمان الحاد:

ومن أعراضها: التبريرات المستمرة لتعاطى الكحول، عتاب الاخرين لاعتراضهم على الشرب الزائد، المغالاة فى اكرام الغير لاكتساب المودة والأصحاب، السلوك التهجمى تحت تأثير الكحول، الشعور بالذنب والأسى بعد الصحوة نتيجة لسلوكه العدواني، الهروب فى رحلات انفرادية لنسيان الخمر، محاولة التخفيف من الشرب وذلك بتغيير انواع الخمور أو الرفقاء أو الاماكن التى يرتادها للشرب، تراخى فى العلاقات الاجتماعية،ازدياد المشاكل الوظيفية أو المهنية ، تغيير ظاهر في العلاقات الأسرية ، اللجوء إلى أفراد آخرين للمشورة في مشاكل متعددة عائلية أو مهنية ما عدا تعاطي الكحول ، تجنب الاشخاص الذين يواجهونه بمشكلة تعاطي الكحول ، التأكد ـ باستمرار ـ من وجود كميات من الكحول ، تناول الكحول بدون توقف على مدار اليوم أو الأيام ، تردى الصحة الجسمية والنفسية وبدء انهيار الشخصية .

٣ - المرحلة الاخيرة وهى الادمان المزمن:

ومن أعراضها:انهيار القيم الاخلاقية والعرفية؛حيث يلجأ المدمن الى التوسل والكذب والسرقة للحصول على الكحول، تفكير غير منطقي، عدم الاتزان،

نقصان التحمل بحيث يسكر على كمية أقل، مخاوف من أشياء وهمية، الارتعاش المستمر نتيجة للادمان، عدم الانسجام الحركى، اللجوء الى الدين كوسيلة لتخفيف تعاطى الكحول، الحلقة المفرغة وهى التسرب ليشعر بالراحة فتنقلب الى اساءة، بدء انقطاع المدمن عن الواقع مما يتبعه انهيار عقلي، تردى المظهر العام، الجنون وربما الموت المحقق اذا لم يعالج.

من هو المدمن على الكحول؟
وهل يمكن التعرف عليه بسهولة؟

من الصعب تعريف الإدمـــان كما انه من الأصعب علاج الادمان، اما التعرف على المدمن وخاصة فى المرحلة الاولى فانه صعب للغاية. فالفـرد الذى يتعاطى الكحول ويسيء استعماله فانه عادة ما يتحول الى مدمن، وان سرعة هذا التحول من متعاطى الكحول الى مدمن عليه يختلف من فرد لآخر فهناك من يدمن بسرعة وفى سن مبكرة، وهناك من يدمن ببطء وفى سن متأخرة من حياته

ولا شك في أن الادمان على الكحول مرض كامن له عوامل مهيئة حيث لا يأتى عادة فجأه،اذ ان المدمن كثيرا ما يلجأ الى الطبيب للشكوى من بعض اعراض جسمية او نفسية كعدم النوم او الاسهال،او ربما كسر اصابه فى رجله، أو تشويه فى وجهه،لكن هناك بعض الاعراض التى يمكن ان تثير شك الطبيب فى ان المريض يعانى من الادمان، ومن بعض هذه الاعراض الجسمية والنفسية على وجه المثال : استمرار الحموضة فى المعدة، السعال الصباحى، ارتفاع النبض، ارتفاع ضغط الدم، ارتعاش اليدين، احمرار الوجه، الشعور بالقلق والتوتر، صعوبة النوم والاحلام المزعجة، حدة المزاج وتحوله السريع الى الغضب والنسيان... الخ.

أسباب تعاطي الكحول والادمان

كما ذكرت فى مقدمة هذا العرض ان اسباب تعاطي الكحول او الادمان عليه شائكة ومعقدة، حيث يرى علماء النفس ان تعاطي الكحول أو الادمان عليه هو عرض لاضطراب عقلي او نفسي كامن او ظاهر (Covert or Overt)

إما علماء الاجتماع فيرون ان تعاطي الكحول او الادمان عليه يرجع الى أسباب اجتماعية او حضارية.

اما علماء الوراثة وعلماء الطب النفسيون فيرجعون أسباب ادمان الكحول الى استعداد وراثي، او تغييرات فى الانسجة نجمت عن التعاطي المستمر للكحول.

يستخلص مما تقدم ذكره ان لكل من علماء النفس وعلماء الاجتماع وعلماء الوراثة وعلماء الطب النفسي رأيا من تفسير تعاطي الخمر والادمان عليه.

وللتعرف على بعض من هذه الاراء نسوق منها على سبيل المثال بعض الدراسات الغربية التى اجريت فى هذا المجال.

في دراسة حضارية أجراها بيكون دباري وتشايلو عام١٩٦٥ م لمقارنة تعاطي الخمر فى مجتمعات مختلفة تأكد للباحثين: ان اسباب تعاطي الخمر ترجع إلى الحاجة للتخفيف من شعور الاحباط، او الصراع الناتج عن حاجة الفرد للاعتماد على غيره. اما علماء النفس التحليليون، فقد فسر شودركوف في دراسة قام بها ١٩٦٤ م بان المدمن يعاني من نقص في الانا، وقدرة ضعيفة على اقامة علاقات صحية مع الاخرين. وقد ايد هذا الاتجاه بلوم فى دراسة تحليلية عام ١٩٦٦م.

اما دراسة وود مع زميله دفى عن النساء المدمنات في مستوى اجتماعي واقتصادي مرتفع فى امريكا فقد بينت للباحثين ان معظم المدمنات يأتين من أسر تتميز بتسلط الام وضعف الاب، اما الزوج فقد تميز ببروده وحب السيطرة وتعاطي الكحول.

اما دراسة بلير عام ١٩٦٨م عن انتشار تعاطي الكحول والادمان بين المراهقين فقد عزت ذلك الى المناسبات الاجتماعية، والدعاية للخمر، ونظرة

المراهق الى زميله الذى يعاقر الخمر بأنه مهم،وكذلك تقليد الاباء انفسهم.

هذه امثلة مقتضبة لدراسات غربية أكدت وجود ثلاثة عوامل رئيسية لتعاطي الكحول والادمان عليه وهذه العوامل هى:

أ) العوامل النفسية (ب) العوامل الاجتماعية (جـ) العوامل الحضارية.

وانطلاقا من هذه القاعدة،وحيث انه لم يتم حتى الآن اجراء مثل هذه الدراسة فى كثير من بلادنا العربية فاننا نود ان نطرح بعض الفرضيات عن العوامل التى يمكن ان تسبب فى تعاطي الكحول او الادمان عليه فى مثل هذه المجتمعات. حيث أن من المباديء الرئيسية فى الانحراف السلوكى مبدأ تعدد وتفاعل الاسباب الى حد يصعب فيه الفصل بينهما،او تحديد مدى اثر كل منهما

وتوخيا للسهولة فى طرح هذه الفرضيات نود ان نعرض ما نسميه (١) بالاسباب الاصلية. (٢) الاسباب المساعدة. فالاسباب الاصلية: هى التى تمهد وتهيئ لظهور تعاطي الكحول او الادمان عليه،اما الاسباب المساعدة: فهى التى تعجل فى تواجد هذه الظاهرة المنحرفة.

١) من فرضيات الاسباب الاصلية:

أ) ضعف او اضطراب العقيدة الدينية والذات الاخلاقية
ب) ضعف التكوين الوراثى او الاضطراب العضوى للفرد.
جـ) الاضطرابات النفسية التى يعانى منها الفرد لأسباب مختلفة.
د) اضطرابات التنشئة العائلية خاصة فى مرحلة الطفولة
هـ) ضعف الوضع الاجتماعى للفرد

٢) من فرضيات الاسباب المساعدة:

أ) التطور الحضارى السريع المؤدى الى تحولات فى القيم الاجتماعية والشخصية.

ب) الصدمات الانفعالية للفرد.
ج) مراحل النمو الحرجة فى حياة الفرد.
د) التأثر ببيئات أخرى بطريقة مباشرة او غير مباشرة.

فرضيات الاسباب الاصلية:

أ) ضعف او اضطراب العقيدة الدينية والذات الاخلاقية،حيث اتفق علماء الدين والباحثون على ان هذا الضعف من شأنه ان يجعل الفرد يقع فريسة للأزمات النفسية التى من شأنها ان تؤدى الى انحرافات مختلفة ومنها تعاطي الكحول. لذلك يرى هؤلاء العلماء والباحثون ضرورة غرس الايمان فى الفرد وتدعيم الذات الاخلاقية لديه.

ب) ضعف التكوين الوراثي او الاضطراب العضوي للفرد،حيث تقوم الوراثة بدور أصلى للأمراض النفسية والعقلية والعضوية التى من شأنها ان تدفع الفرد إلى تعاطي الكحول، ولكنها لا تعمل وحدها بل تدعم البيئة اثر الوراثة، كما تؤكد بعض الدراسات العلمية أن اضطراب التغييرات الكيميائية تؤدى الى اضطراب فسيولوجي مما يساعد على الادمان على الكحول.

جـ) الاضطرابات النفسية التى يعانى منها الفرد حيث تسبب هذه الاضطرابات -كما أكدت الدراسات المختلفة-الصراعات التى يواجهها الفرد والتي من شأنها ان توجدلديه القلق نتيجة للشعور بالاحباط الناتج عن عدم تحقيق حاجات اساسية، إضافة إلى ان الخبرات السيئة والصدمات الحضارية مثل:الشعور بالعزلة والاضطهاد وعدم الانتماء يمكن ان تسبب الاضطرابات النفسية الى حد تدفع فيه الفرد للإنحراف السلوكى كتعاطى الكحول او الادمان عليه.

د) اضطرابات التنشئة العائلية خاصة فى مرحلة الطفولة،حيث ان دراسات عديدة-منها ما أشرنا إليه سابقاً-تشير إلى أن العوامل الأسرية كفقدان الترابط الأسري،أو تسلط الأم الباردة،أو تسلط الأب الغليظ،أو سوء

التربية الناتج عن اضطراب الوالدين أو جهلهما،أو الانحلال الخلقى بينهما من شأنه أحداث اضطراب فى تنشئة الأطفال،وبالتالي وقوع الأطفال فريسة للسلوك المنحرف أثناء فترة المراهقة أو الرشد كالاقدام على تعاطي الكحول

هـ) ضعف الوضع الاجتماعي للفرد والذي من شأنه ان يحرمه من السبل المعيشية التى تنهض به لتحقيق اهداف فى الحياة، مما يضعه فريسة للصراعات النفسية والكبت والشعور بالاضطهاد او النقص،مما يدفعه الى تعاطي الكحول أو الادمان عليه للهروب من الواقع،ولتخفيف حالة اليأس او البؤس التى يعانى منها.

٢ - فرضيات الأسباب المساعدة:

أ) التطور الحضاري السريع الذى يؤدى الى تحولات فى القيم الاجتماعية، حيث يحدث بلبلة او اضطراب او تفاوت فى العادات والقيم السائدة الناتجة عن تغير الاوضاع الاقتصادية والاجتماعية مما يجعل الفرد عرضة للصراعات النفسية.

هذا اضافة الى وجود كثرة المال مع الملل الناتج عن الفراغ مع عدم وجود وسائل الترفيه والترويح، مما يدفع الفرد الى ايجاد وسيلة للتسلية كتعاطي الكحول اذا توفر شراؤها.

ب) الصدمات الانفعالية للفرد كالازمات الطارئة فى حياته الاجتماعية كموت أب،او فقدان أم،او فشل فى حياة زوجية،او خسارة ابن،او خسارة مال، او عمل كل هذه الصدمات الانفعالية المفاجئة فى حياة الفرد يمكنها ان تسبب الاكتئاب الشديد الذى قد يدفع الفرد الى تعاطى الخمور،او الادمان عليها لتخفيف حدة الحدث.

جـ) مراحل النمو الحرجة فى حياة الفرد ومنها مرحلة المراهقة التى يتعرض فيها الفرد كجزء من نمائه الطبيعى الى الاستقلالية مما يدعوه للتشكك فى القيم السائدة،والثورة على السلطة،وتقليد الجماعة المرافقة من شلته،والمغالاة فى

السلوك واللامبالاة. كذلك فان مرحلة سن القعود او اليأس يضع عبئا ثقيلا على نفسية الفرد لمواجهة حالته الصحية او وضعه الاجتماعي، مما قد يساعد على دفعه الى تعاطي الكحول او الادمان عليه.

د) التأثر من بيئات اخرى كتقليد او محاكاة العادات والقيم الاجتماعية، أو موضات او بدع حضارات اخرى، وقد تتم هذه المحاكاة اما عن طريق السفر الى تلك الحضارات، او قدوم افراد من حضارات مختلفة للعمل او الزيارة، كما يمكن ان يحدث التقليد بطرق غير مباشرة كتقليد وسائل الاعلام مثل التلفزيون والفيديو والمجلات وغيرها من وسائل الاعلام المختلفة.

يستخلص مما تقدم ذكره ان هناك فرضيات لأسباب اصلية واسباب مساعدة تؤدى الى تعاطي الكحول او الادمان عليها استنادا الى أسس علم النفس، وعلم الاجتماع، وعلم الوراثة والطب بالاضافة الى علوم الدين والتربية.

ومما لاشك فيه ان دراسات جدية فى هذا المجال لابد وان تجرى لإيجاد الحلول الوقائية او العلاجية حتى لا يستفحل الداء فيستحيل الدواء.

والله والموفق،،،

المراجع العربية والأجنبية

١) سيد جلال – فى الصحة العقلية – مكتبة المعارف الحديثة ١٩٨٠م

٢) محمود الزيادى – علم نفس الشواذ – مكتبة النهضة العربية.

3. Bacon, M.K, Barry, H. and Child. I.L.A Cross-Cultural Study of Drinlcing. Quarterly Journal of studies on Alcohol. 1965.
4. Blare, H.T. Trends in the Prevention of alcoholism. Psychiatvic Research Reports, 1968.
5. Blum, E.M. Psychoanalytic views of Alcoholism. Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 1966.
6. Chodorkoff, B. Alcoholism and Ego Function. Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 1964.
7. Keaton, William and Associates, The Symptoms and Phases of Alcoholism (Jellinelc Chort Modified) ١٩٦١ م.
8. NARCO, Drugs And Their Abuse, unpublished Papers-
9. Nowlis, Helen. Drugs Demystified, the UNESCO PRESS 1915.
10. Wood, H and Duffy, E. Psychological Factors in Alcoholic Women. American Journal of Psychiatry, 1966.